

U M O W A Nr /2013
o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne

zawarta w dniu ... r. w Rzeszowie, na podstawie art. 26, 26a i 27 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 z późn. zm.) pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie, ul. Krakowska 16, 35 - 111 Rzeszów, wpisanym do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000020148, zwanym w dalszej części umowy **Udzielającym zamówienia**, w imieniu i na rzecz, którego działa p.o. Dyrektor – mgr Anna Lubas

a

.....specjalista w zakresie Chirurgii Ogólnej, z siedzibą,
ul., REGON, NIP, zwanym w dalszej części umowy **Przyjmującym zamówienie**

Do niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy lub postanowienia:

1. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.),*
2. *Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.),*
3. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.),*
4. *Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.),*
5. *Statut Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie,*
6. *Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia, a Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie,*
7. *Kodeks Etyki Lekarskiej.*

§ 1

1. **Udzielający zamówienia** powierza, a **Przyjmujący zamówienie** przyjmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chirurgii w SP ZOZ MSW w Rzeszowie. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy są wszystkie jednostki organizacyjne **Udzielającego zamówienia** świadczące usługi w zakresie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem **Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Ginekologicznym i Poradni Chirurgii Ogólnej**.
2. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy w Poradni Chirurgii Ogólnej zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik nr 2.
3. Zakres czynności wykonywanych w ramach umowy określony został w załączniku nr 1 do niniejszej umowy – stanowiącym jej integralną część.
4. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości pracy **Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Ginekologicznym, u Udzielającego zamówienia**.
5. **Udzielający zamówienia** zapewnia pomieszczenia spełniające warunki sanitarno-epidemiologiczne, w których **Przyjmujący zamówienie** udzielać będzie świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy wraz z niezbędnym wyposażeniem w sprzęt i aparaturę medyczną, których stan jest zgodny z wymogami BHP. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że pomieszczenia, w których udzielać będzie świadczeń, będących przedmiotem niniejszej umowy oraz ich wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, użytkować będzie zgodnie z przyjętymi zasadami w tym zakresie oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 2

Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń, o których mowa w § 1 umowy są osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia i posiadające skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, osoby na rzecz, których powinny zostać udzielane świadczenia zdrowotne na podstawie przepisów prawa lub decyzji **Udzielającego zamówienia**.

§ 3

1. Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem umowy **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się wykonać ze szczególną starannością i zasadami przyjętymi w sztuce lekarskiej.
2. **Przyjmujący zamówienie** ponosi na zasadach ryzyka pełną odpowiedzialność za udzielanie lub zaniechanie

wykonywania przez siebie świadczeń zdrowotnych.

3. Za szkody w majątku **Udzielającego zamówienia, Przyjmujący zamówienie** odpowiada do pełnej wysokości poniesionej szkody, jeżeli powstała ona z przyczyny zawinionego działania lub zaniechania **Przyjmującego zamówienie**.
4. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że świadczenia zdrowotne wykonywane przez niego na podstawie umów z innymi podmiotami nie będą miały wpływu na ilość, jakość i terminowość świadczeń będących przedmiotem niniejszej umowy.
5. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do racjonalnego gospodarowania zakontraktowaną ilością świadczeń zdrowotnych. W tym celu **Udzielający zamówienia** przekaże stosowne informacje i zalecenia **Przyjmującemu zamówienie**.
6. **Przyjmujący zamówienie** nie może w czasie obowiązywania umowy zawierać odrębnej umowy o udzielania świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
7. **Przyjmujący zamówienie** nie może bez zgody **Udzielającego zamówienia** przenieść przysługujących mu wobec **Udzielającego zamówienia** wierzycelności.

§ 4

1. **Udzielający zamówienia** zleca **Przyjmującemu zamówienie** zapewnienie ciągłości pracy **Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Ginekologicznym w godzinach** 7⁰⁰-14³⁵.
2. **Przyjmującemu zamówienie** przysługuje w okresie 12 miesięcy 21 (dwadzieścia jeden) dni roboczych w celach wypoczynkowych oraz 10 (dziesięć) dni roboczych w celach szkoleniowych wolnych od wykonywania czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy bez wynagrodzenia. **Przyjmujący zamówienie** każdorazowo zobowiązany jest do poinformowania **Udzielającego zamówienia** na 30 dni przed planowanym wykorzystaniem minimum pięciu dni wolnych od wykonywania czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy i uzyskania zgody **Udzielającego zamówienia**. Jeśli **Przyjmujący zamówienie** chce korzystać z czterech lub mniejszej ilości dni wolnych od wykonywania czynności stanowiących przedmiot niniejszej umowy, zobowiązany jest do poinformowania minimum 3 dni przed dniami wolnymi oraz uzyskania zgody **Udzielającego zamówienia**.
3. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do wykonywania przedmiotu niniejszej umowy osobiście, z zastrzeżeniem postanowień poniższych.
4. W razie wystąpienia potrzeby ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić na piśmie **Udzielającego zamówienia** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej. Ustanowienie zastępstwa zależne jest od zgody wyrażonej przez **Udzielającego zamówienia**.
5. W razie wystąpienia potrzeby ustanowienia zastępstwa przez osobę trzecią, co wynika z siły wyższej i nie mogło być przewidziane przez **Przyjmującego zamówienie**, **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić możliwie jak najszybciej telefonicznie lub o ile to możliwe na piśmie **Udzielającego zamówienia** z jednoczesnym wskazaniem osoby zastępującej. Ustanowienie zastępstwa w takim przypadku jest warunkowe i nie może trwać dłużej niż 2 dni. Po tym okresie ma zastosowanie procedura określona w ust. 4 niniejszego paragrafu.
6. Osoba zastępująca powinna posiadać wszystkie niezbędne kwalifikacje wymagane do wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.
7. Za działania osoby zastępującej, o której mowa w ust. 5 i 6 **Przyjmujący zamówienie** ponosi odpowiedzialność jak za działania własne.

§ 5

1. W zakresie wykonywania umowy, **Przyjmującego zamówienie** zobowiązuje się do należytego sporządzania dokumentacji medycznej w tym dokumentacji prowadzonej w formie elektronicznej, dokumentacji rozliczeniowej z NFZ oraz wymaganych sprawozdań.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z regulacjami zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 maja 2011 r. w sprawie rodzaju i zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 125, poz. 712).
3. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do potwierdzania zapoznania się z dokumentami, o których mowa w ust. 1 poprzez system informatyczny „Isolda” służący do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO.
4. **Przyjmujący Zamówienie** zobowiązany jest do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) oraz stosowania zarządzeń i dokumentów obowiązujących u **Udzielającego Zamówienie** związanych z przetwarzaniem danych osobowych.

5. Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych przez **Przyjmującego Zamówienie** stanowi załącznik nr 4 do umowy.

§ 6

1. **Przyjmujący zamówienie** oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, będących przedmiotem umowy z rozszerzeniem na choroby zakaźne, w tym wirusowe zapalenie wątroby i wirusa HIV oraz w zakresie wszelkiego ryzyka związanego z wykonywaniem niniejszej umowy na czas jej obowiązywania, na dowód, czego załącza uwierzytelnioną kopię polisy ubezpieczeniowej.
2. **Przyjmujący zamówienie** zobowiązany jest do utrzymywania ważnego ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie oraz nie zmniejszania jego zakresu i wysokości.
3. **Udzielający zamówienia** nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za szkody wyrządzone osobom trzecim przez **Przyjmującego zamówienie** w związku z udzielaniem lub zaniechaniem udzielania świadczeń zdrowotnych określonych niniejszą umową, a wynikłych z winy **Przyjmującego zamówienie**.

§ 7

1. **Udzielający zamówienia** za udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z postanowień niniejszej umowy przez **Przyjmującego zamówienie**, zapłaci **Przyjmującemu zamówienie** wynagrodzenie w wysokości: ... zł (słownie złotych: ...), brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń w **Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Ginekologicznym i Poradni Chirurgii Ogólnej**.
2. Wynagrodzenie naliczone na zasadach powyżej wskazanych wyczerpuje w całości wszelkie roszczenia i należności **Przyjmującego zamówienie** względem **Udzielającego zamówienia**.
3. Składkę na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne oraz inne świadczenia wynikające z obowiązujących przepisów **Przyjmujący zamówienie** pokrywa we własnym zakresie.
4. W przypadku, gdy Narodowy Fundusz Zdrowia lub **Udzielający zamówienia**, zakwestionuje zasadność hospitalizacji lub zasadność wykonanych procedur, **Udzielający zamówienia** może dokonać potrącenia z najbliższego wynagrodzenia stosownej kwoty, odpowiadającej zakwestionowanej hospitalizacji, procedury.
5. Należność, o której mowa w ust. 1 wypłacone będą w terminie do 15 – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym na podstawie złożonego przez **Przyjmującego zamówienie** rachunku za wykonane świadczenia, najpóźniej do 7 – go dnia miesiąca następującego po miesiącu rozliczeniowym. Rachunek za udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 wraz z wykazem dni i godzin udzielanych świadczeń wg wzoru będącego załącznikiem nr 3 **Przyjmujący zamówienie** złoży do Działu Informatyki Rozliczeń i Statystyki Medycznej.
6. Należność wypłacana będzie przelewem na rachunek bankowy **Przyjmującego zamówienie** w: ... nr Termin płatności uważa się za zachowany w dniu obciążenia rachunku bankowego **Udzielającego zamówienia**.
7. W przypadku, gdy **Udzielający zamówienia** stwierdzi nadpłatę lub gdy konieczny będzie zwrot odpowiedniej kwoty na podstawie innego tytułu pozostającego w związku z postanowieniami niniejszej umowy, **Przyjmujący zamówienie** wyraża zgodę na dokonanie potrącenia równowartości nadpłaty, z najbliższej płatności z tytułu wykonania niniejszej umowy.
8. W przypadku nieterminowego dokonania zapłaty należności przez **Udzielającego zamówienia**, **Przyjmującemu zamówienie** przysługują odsetki ustawowe.

§ 8

Przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do poddania się kontroli i udzielenia wszelkich niezbędnych informacji **Udzielającego zamówienia**, Narodowego Funduszu Zdrowia i innym uprawnionym przepisami prawa organom kontrolnym.

§ 9

1. **Udzielającemu zamówienia** może naliczyć **Przyjmującemu zamówienie** karę umowną:
 - 1) za nieuzasadnioną przerwę w udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem niniejszej umowy – w wysokości 350 zł,- (słownie złotych: trzysta pięćdziesiąt 00/100), za każdy dzień przerwy,
 - 2) za nieuzasadnione odstąpienie od realizacji świadczeń zdrowotnych, objętych niniejszą umową – w wysokości 500 zł,- (słownie złotych: pięćset 00/100),
 - 3) za przedłożenie **Udzielającemu zamówienia** niezgodnych ze stanem faktycznym danych i informacji, będących podstawą do ustalenia wysokości należności z tytułu realizacji umowy – w wysokości dwukrotności dokonanej przez **Udzielającego zamówienia** nadpłaty.

2. **Udzielający zamówienia** zastrzega sobie możliwość odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
3. **Przyjmujący zamówienie** nie ponosi odpowiedzialności względem **Udzielającego zamówienia** za wyrządzenie szkody z przyczyn nie leżących po stronie **Przyjmującego zamówienie**.

§ 10

Umowa obowiązuje od ... r. do ... r.

§ 11

Umowa ulega rozwiązaniu:

- a) z upływem czasu, na który była zawarta,
- b) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- c) wskutek oświadczenia jednej ze stron, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia,
- d) wskutek oświadczenia jednej ze stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 12

1. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i uregulowane zostaną w aneksie podpisanym przez strony umowy.
2. Strony przewidują możliwość renegotjacji warunków umowy.
3. Ewentualne spory mogące wyniknąć przy realizacji umowy, rozstrzygane będą przez właściwy rzeczowo sąd powszechny w Rzeszowie.
4. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i innych stosownych przepisów prawa, w szczególności z zakresu ochrony zdrowia.
5. Umowę sporządzono w 2 (dwóch) jednobrzmiących egzemplarzach, po 1 (jednym) egzemplarzu dla każdej ze stron.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Zakres czynności Przyjmującego zamówienie:

1. Sprawowanie opieki medycznej nad pacjentami Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Ginekologicznym, w tym wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych.
2. Przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych u pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych.
3. Wykonywanie wszelkich zaleceń Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego upoważnionej, związanych z niniejszą umową zgodnych z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Powiadomianie Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego wyznaczonej o wszelkich istotnych wydarzeniach na oddziale jak i powiadomianie o wykroczeniach, naruszeniach regulaminu i przepisów prawa dokonanych lub zaniechanych zarówno przez personel jak i chorych.
5. Wykonywanie prac i czynności w Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Ginekologicznym,, Izbie Przyjęć oraz jeśli zajdzie taka potrzeba w innych komórkach działalności medycznej Udzielającego zamówienia, w tym branie czynnego udziału w komisjach działających u Udzielającego zamówienia.
6. Niezwłoczne zawiadomianie Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego wyznaczonej o nagłej śmierci chorego.
7. Stawianie się poza stałymi godzinami pracy na wezwanie Udzielającego zamówienia lub lekarza dyżurnego każdego oddziału szpitalnego.
8. Wykonywanie czynności w ramach dyżuru lekarskiego oraz pozostawanie w gotowości w wyznaczonym terminie do zapewnienia ciągłości pracy Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Ginekologicznym i poprzez obowiązek zapewnienia jeśli zaistnieje taka potrzeba dyżuru lekarskiego stacjonarnego jak i na telefon.
9. Udzielanie wszelkiej pomocy Udzielającemu zamówienia, lub osobie przez niego wyznaczonej w zakresie określonej niniejszą umową.
10. Osobiste dopilnowanie wykonywania poleceń i zarządzeń Udzielającego zamówienia lub osoby przez niego upoważnionej w razie ujawnienia na oddziale choroby zakaźnej.
11. Nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta.
12. Nadzór nad przestrzeganiem przez chorych i personel regulaminu szpitala, innych przepisów obowiązujących Udzielającego zamówienia.
13. Staranne oraz zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa prowadzenie historii chorób pacjentów powierzonych jego opiece, przygotowanie wszelkich dokumentów potrzebnych przy wypisaniu pacjenta lub w razie jego zgonu.
14. Sprawowanie nadzoru nad eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego, właściwą gospodarką lekami i materiałami medycznymi.
15. Udzielanie osobom upoważnionym chorych informacji o stanie zdrowia chorego.
16. Opracowywanie opinii lekarskich dla celów orzecznich oraz sądowych.
17. Branie udziału w naradach lekarskich organizowanych przez Udzielającego zamówienia lub osobę przez niego upoważnioną.

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Harmonogram pracy
w Poradni Chirurgii Ogólnej

lek. med. ...

... w godz. od ... do ...

Udzielający Zamówienie

Przyjmujący Zamówienie

HARMONOGRAM

Wykonywania świadczeń w

Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym
i Poradni Chirurgii Ogólnej
w miesiącu

lek. med. ...

Dzień miesiąca	Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym w godz. od - do	Ilość godz. wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym	Wykonywanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej w godz. od - do	Ilość godz. wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Poradni Chirurgii Ogólnej	Podpis lekarza
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Razem					

.....
podpis i pieczęć Ordynatora

Rzeszów, dnia ... r.

Upoważnienie imienne do przetwarzania danych osobowych.

Na podstawie art. 37 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) upoważniam Pana/ią:

...
(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

wykonującego/cą świadczenia zdrowotne w:

**Poradni Chirurgii Ogólnej,
Oddziale Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Ginekologicznym
Szpitala MSW w Rzeszowie**
(nazwa komórki organizacyjnej)

do przetwarzania danych osobowych w zakresie :

dokumentacji medycznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie.

.....
(podpis administratora danych)

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie